

## SAĞLIK HİZMETLERİNDE HİZMET KALİTESİ VE HASTA TATMİNİ ARASINDAKİ İLİŞKİ: KONYA'DA BİR ALAN ÇALIŞMASI

### RELATION BETWEEN SERVICE QUALITY AND PATIENT SATISFACTION IN HEALT SERVICES: A FIELD STUDY IN KONYA

Yrd. Doç. Dr. Emine ARSLAN<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Akşehir İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi  
Selçuk Üniversitesi  
arslan@selcuk.edu.tr

#### Özet

Hastaneler sundukları sağlık hizmetlerinin ertelenemez özellikte olması sebebiyle, hastalara sundukları hizmetin kaliteli ve güvenilir olması gerekir. Bu bağlamda hasta tatmini günümüzde çok önemli bir yer tutmaktadır. Bu çalışmada özel bir hastanede tedavi hizmetlerinden yararlanan hastaların algıladıkları sağlık hizmet kalitesi ve hastaneyi tercih etme nedenleri araştırılmıştır. Çalışmada 99 hastaya yüz yüze anket yöntemiyle anket soruları yöneltilmiş olup, elde edilen veriler SPSS 21.0 istatistik programı yardımı ile değerlendirilmiştir. Değerlendirmede her soruya ait frekans değerlerine tek tek bakılmasının yanı sıra korelasyon analizi yapılmıştır. Çift yönlü korelasyon analizi sonuçlarına göre hasta tatmini ile hizmet kalitesi arasında pozitif yönde bir ilişkinin bulunduğu görülmüştür.

**Anahtar Kelimeler:** Algılanan hizmet kalitesi, hasta tatmini, sağlık işletmeleri, yaşam kalitesi

**Jel Kodu:** I31, J28, L15, L28

#### Abstract

As health services are provided by the hospitals can not to be postponed as a characteristic of the service, the services to the patients must be quality and reliable. In this context, patients satisfaction has crucial at the present day. In this study, perceived service quality and

underlying reasons behind hospital preference of the patients who took service from hospitals are aimed to be examined. Data gathered by a survey conducted on 99 of Private Hospital has been evaluated by statistical methods and findings are analyzed comparatively. In the research, data collected from surveys were analysed by SPSS 21.0 for Windows in order to define correlation between customer satisfaction and service quality. According to the results of two way analysis of variance, the relationship between service quality and patient satisfaction is positive.

**Keywords:** Perceived Service Quality, Patient Satisfaction, Health Institutions, Quality of Life

**Jel Code:** I31, J28, L15, L28

#### 1. Giriş

Günümüzde teknolojik alanda yaşanan hızlı gelişim ve değişimler sayesinde hizmet sektörünün önemi giderek artmaya başlamıştır. İşte bu gelişmeler doğrultusunda, gelişmiş batı ülkelerinde gerek hammadde, yarı mamul ve gerekse nihai mamul üretiminde, endüstriyel anlayış yerini hızla hizmet anlayışına bırakmıştır. Bu yeni anlayış işletmelerin faaliyetlerini müşteri odaklı hizmet alanlarına ve kaliteli ürünlere yönlendirmiştir.[1-2]. Sağlık hizmetleri günümüzde, daha modern ve daha bireye yönelik hizmetlerin verildiği bir yapıya dönüşmektedir. Bu yapıyla birlikte hizmet

kalitesi ölçüm sistemlerinin de son zamanlarda önemi iyice artmaktadır.

Hastaneler sundukları sağlık hizmetlerinin ertelenemez özellikte olması sebebiyle, hastalara sundukları hizmetin kaliteli ve güvenilir olması gerekir. Bu bağlamda hasta tatmini günümüzde çok önemli bir yer tutmaktadır [2]. Hasta tatmininin sağlanması sadece hasta tarafının çıkarlarının korunması açısından değil, aynı zamanda hastanenin işlem ve faaliyetlerinde hedeflerine ulaşmalarında da büyük önem taşımaktadır.

Sağlık hizmetlerinin temel amacı toplumun ihtiyacı olan farklı sağlık hizmetlerini, hastanın istediği kalitede, istediği zamanda ve mümkün olan en düşük maliyetle sunmaktır. Hızla değişen teknoloji, artan maliyetler, artan hasta şikâyetleri ve yaygınlaşan iyi bakım talepleri sağlık hizmetlerinin daha karmaşık bir yapıya bürünmesine neden olmuştur. Türkiyede sağlık sektöründeki işletmelerin sayısının hızlı nüfus artışını karşılayamadığı bir gerçektir. Toplumun gelir düzeyinin artması ile birlikte hastaların daha iyi bir hizmet alma beklentisi oluşmuştur. Sağlık işletmelerinin sayısının yetersizliği, hastanelerde çalışan doktor ve hemşire sayılarının eksikliği, malzeme ve ekipmanların hastaların ihtiyaçlarını karşılamadaki yetersizliği bu sektörde düzeltici önlemlerin alınmasını ve hizmet kalitesinin yükseltilmesini gerekli kılmaktadır. Bu gereklilik ise, hizmet kalitesinin ölçümünü beraberinde getirmektedir[3].

Yukarıdaki açıklamalar doğrultusunda, günümüz sağlık hizmetlerinde kalitenin sağlanması ve sürdürülebilir bir duruma getirilmesi gerek rakipler karşısında rekabet avantajı sağlanması gerekse, hastaların tatmin olmalarında büyük avantajlar sağlayacağı göz önüne alındığında yöneticilerin bu konularda güncel gelişmeleri yakından takip etmeleri ve sağlık kuruluşlarına yenilikleri zamanında getirmeleri son derece büyük bir önem taşımaktadır.

### **2.Sağlık Hizmetlerinde Hizmet Kalitesi Ve Hasta Tatmini**

Kalite; bir ürün ya da hizmetten yararlananların belirli ihtiyaçlarının karşılanması sonucunda sağlanan memnuniyetin ifadesidir. Kaliteyi sağlık hizmetleri sistemine entegre etmenin en önemli aracı ise, tedarikçilerin, hastaların

ve doktorların farklı beklentileri arasında mutlaka denge kurulmalı ve hesap verebilir niteliklere sahip bir sistem tasarlanmalıdır [4].

Hizmet kalitesinin ise kesin bir tanımının yapılması oldukça zordur. Öyle ki hizmet sektörü; dış sektörlerden alınan bir ürün; şekil, kullanılabilirlik, yarar, renk, etiket, ambalaj vb. diğer tanıtıcı özellikleri kullanılarak kalite yönüyle değerlendirilebilir. Hizmet kalitesini değerlendirmek için fiziksel araçların olmayışı ve eksikliği tüketicileri başka özelliklere göre değerlendirmeye zorlamaktadır. Hizmet kalitesi soyut bir kavram olduğundan, hizmeti planlayan ve sunanlar için, hastalarının kaliteyi nasıl algıladıklarını anlamaları güç olabilmektedir [5].

Sağlık kalitesi ile ilgilisurundünyanın her yerinde herhangi bir sağlık sisteminde çok önemlidir. Birçok araştırmacı bu konunun önemini belirterek, hastaların beklentileri ve kalite algılarını sağlık kalitesini ilgisini almış oldukları hizmetlerin hastaların beklentilerini karşılamaya yeteneği olarak ifade etmişlerdir [6–8]. Bu nedenle hasta tatmininin önemli olduğu konusunda genel bir ortak görüş olduğu ifade edilebilir.

Sağlıkta kalite konusunda ki tartışmalar, önemli bir dereceye kadar hasta memnuniyeti üzerindedir. Bu tartışmaları desteklemek üzere yapılan birçok çalışma hastaların sağlık hizmetlerinden memnuniyetinin sağlanması için verilen sağlık hizmetleri yanı sıra, tıbbi bilgilerin doktorlar tarafından hastalara açık bir biçimde izah edilmesiyle de ilgili olduğunu göstermiştir [9].

Sağlıkta algılanan hizmet kalitesi tanımlaması hastanın tatmin olma düzeyi ile açıklanır. Tatmin olmuş hasta işletme için devamlı ve nispeten düşük maliyetli ve kârlı tüketicidir. Ancak hastanın kalite beklentisini tanımlamak kolay değildir. Kalite beklentisinin hastanın zihninde tek bir tanımı yoktur. Bunun yerine hastanın kalite beklentisi iki farklı boyuta kendini gösterir. Bunlar ilki; hastanın arzuladığı kalite ve hastanın kabul edeceği kalite boyutudur. Ayrıca hastanın kalite beklentisi sektörden sektöre ve zaman içinde değişiklik gösterebilmektedir [10–11–12]. Diğer boyutu ise, hizmet almadan önceki beklentileri ve aldıktan sonraki

## Sağlık Hizmetlerinde Hizmet Kalitesi Ve Hasta Tatmini Arasındaki İlişki: Konya’da Bir Alan Çalışması

algısıdır. Bu durum hastanın hizmetle ilgili genel düşüncesini oluşturur [13–14–15].

Genellikle sağlık hizmetlerinin verilmesiyle hizmet çıktılarının ölçülmesi arasında önemli sayılabilecek bir zaman aralığı vardır. Bazı durumlarda, çıktının ne olduğunun değerlendirilmesi ya çok zordur ya da neredeyse imkansızdır. Ayrıca, Sağlık hizmetini alan birçok hasta, sağlık hizmetinin uygun bir şekilde verilip verilmediği; hatta gerekli olup olmadığı konusunda yeterli uzmanlık vebeceriye sahip değildir [16–17–18]. Tüm bunların bir sonucu olarak da, hasta, konunun teknik boyutunun dışında kalan hasta-doktor ilişkisi ve/veya hastane ortamı gibi dolaylı nitelikteki kriterleri kullanarak hizmet kalitesini değerlendirme yoluna gitmektedir [18–19–20–21]. Bu açıdan, hizmet kalitesini sağlık hizmetini alan hastanın bakış açısıyla açıklayan hizmet kalitesi yaklaşımı, hizmet sağlayıcılar için iyibir stratejik çerçeve sunmaktadır.

Sağlık işletmelerinin kendine has birtakım özellikleri bulunmaktadır ve bunlar aşağıdaki gibi ifade edilebilir[3–22].

- Hastaneye gelen her hasta farklı tanı ve tedavi özellikleri göstermektedir. Belli bir zaman için hastaneye yönelen ya da yönelecek olan talep çoğu zaman doğru tahmin edilememektedir.

- Hastaneler talep değişikliğine kısa dönemde uyum sağlayamamaktadır.

- Hizmetin üretimi stoklanamamaktadır. Üretildiği anda tüketilmektedir.

- Sağlık işletmelerinde aşırı işbölümü ve uzmanlaşma, nitelikli personel artışı ile beraber işgücü maliyetlerindeki artışı da getirmektedir.

- Her hastaya uygulanan sağlık hizmeti değişiklik göstermesi hizmetin tanımlanmasını olanaksızlaştırmakta ve çıktılarının standart olmasını engellemektedir.

Sağlık sektöründe kalite ile ilgili ilk çalışmalardan biri Smith ve Houston’un 1983 yılındaki çalışmasıdır. Yazarlar bu çalışmada hastane hizmet faktörlerini altı grupta toplamışlardır. Bunlar, yatış işlemleri, taburcu işlemleri,

hemşire ilgisi, yemek servisi, odanın temizliği ve teknik hizmetlerdir. Bu faktörler yatan hastalar için belirlenmiş ve hasta tatminini etkilediği belirtilmiştir. Bir başka çalışmada ise, sağlık sektöründe müşteriler (hastalar) hastane çalışanları ile arkadaşlık seviyesinde yakın ilgi beklemektedirler. Bu sayede hasta tatmininin arttığı belirtilmiştir[23]. Başka bir ifadeyle, hastane çalışanlarının yakın ilgisi hastanın kalite algılamasını etkilemektedir. Carman 2000 yılında Amerika Birleşik Devletleri’nde yaptığı bir çalışmada, hastanelerdeki hizmet kalitesini iki boyutta incelemiştir. Bunlar, teknik hizmetler ve kat hizmetleridir. Teknik hizmetler hemşire ve doktor hizmetini kapsamaktadır. Kat hizmetleri ise yönetsel değerlendirilmiş olup; yemek servisi, gürültü, oda sıcaklığı, temizlik ve hastanenin park alanı gibi faktörleri kapsamaktadır[24–25].

Hastanelerin sağlıklı toplum yaşamındaki rolünün gün geçtikçe önemli hale geldiği bilinmektedir. Bu bağlamda toplam kalite yönetim anlayışı da kentleşme, sanayileşme ve sosyal güvenlik kapsamının genişletilmesi gibi etkenlerle büyük bir önem kazanmaktadır[26]. Çünkü TKY’nin kuramlarda başarıya ulaşabilmesi için yapılan birçok araştırma göstermiştir ki bir kurumda; istatistik, eğitim, yönetimin sorumluluklarını tespit edilmiş olması, çalışanların istekli bir şekilde çalıştırılması, araştırma geliştirme faaliyetlerinin yapılarak hizmetlerin geliştirilmesi ve bunun için kaynak oluşturulması, bilimsel gelişmelere duyarlı hareket edilmesi gerekmektedir[27]. Bunların dışında başarının ödüllendirilmesi ve örgüt içi iletişim mekanizmasının sağlanması ekip çalışmasında aksama olmaması ve halka dönük işletmecilik faaliyetlerinin olması gerekmektedir[28].

Hasta tatmini günümüzde sağlık hizmetlerinin kalitesi, verimliliği ve etkiliğini değerlendirmede kullanılan önemli bir kavram olmuştur. Artık sağlık hizmeti sunucuları hastaların beklenti ve ihtiyaçları ile bu hizmet sunumundan algıladıkları tatmin sonuçlarına göre hareket etmektedir. Sağlık sektöründe de müşteri veya hasta odaklılığın artması ile birlikte hasta tatminine verilen önem ve hasta tatmini değerlendirme araştırmalarında önemli artış yaşanmıştır[29]. Hasta tatmini; hastaların aldıkları sağlık hizmeti veya tıbbi bakımla ilgili beklenti, deneyim ve değer yargılarını ihtiva eden ve daha çok hastaların algılamalarına dayanan bir

## Sağlık Hizmetlerinde Hizmet Kalitesi Ve Hasta Tatmini Arasındaki İlişki: Konya’da Bir Alan Çalışması

kavramdır. Algılanan hasta tatmini boyutunda daha çok hastaların görüş ve değerlendirmeleri esas alınmaktadır[30].

Bundan dolayı hasta, algıladığı kalite ile beklediği kalite arasında yaptığı kıyaslama sonucunda tatmin olup olmadığına karar vermektedir. Hasta tatmini, hasta uyumu ve sonuç üzerinde olumlu olabilecek bir etkiyi de beraberinde getirmektedir[31].

Müşteri bağlılığı ile ilgili literatür incelemesi yapıldığında konu hakkında çok farklı tanımlamaların yapıldığını görmekteyiz. Genel olarak müşteri bağlılığı: müşterilerin tercihlerinde değişikliğe neden olabilecek pazarlama çabalarına rağmen aynı mal veya hizmeti tekrar satın almak [32].Sürekli olarak rastlantısal ve gelişigüzel olmayan bir satın alma davranışı göstermek [33] vb. tanımlamaların yapıldığını görmekteyiz.

Sağlık hizmeti sunumunda hastaların sağlık kurumuna bağlılığı sağlık kurumunun misyonuna ulaşması ve bunu sürdürmesi için temel bir strateji olabilir. Hastalar memnun olduğunda; daha kaliteli bakıma ulaşılabilir, çalışanların iş doyumunu artarak devir hızı azalabilir, kurumun finansal olarak sağlam bir yapıya kavuşması ve rekabet gücünün artması söz konusu olabilir[34]. Bütün bu sayılan nedenlerden dolayı hastaların sağlık kuruluşlarından almış oldukları sağlık hizmetlerinin kalitesi hastaların beklentilerini karşılayacağından dolayı hastaların oluşabilecek başka bir rahatsızlığında tereddütsüz aynı sağlık kurumunu tercih edeceğinden bu durum kurumsal bağlılık açısından önem taşıdığı ifade edilebilir.

### 3. Araştırmanın Amacı ve Yöntemi

Bu araştırmanın amacı, hastanelerde hasta tatmini ile hizmet kalitesi arasındaki ilişkinin ortaya konulmasıdır. Bu amaçla araştırma kapsamında seçilen özel hastanedeki hastalar üzerinde yüz yüze anket uygulaması yapılarak, hizmet kalitesi algısı ve hasta tatmini arasındaki ilişki ortaya konulmaya çalışılmıştır. Araştırma Özel Hastanenin (servislerinden 2015yılı Eylül ve Ekim aylarında) hizmet alan hastalar üzerinde yapılan bir çalışmadır.

Hasta tatmininin ölçümünde en yaygın kullanılan yöntem, anket yöntemidir[35]. Bu bağlamda çalışmamızda yöntem olarak; hastanede bir süre kalmış (yattığı verilmiş) ve

taburcu edilerek hastaneden ayrılmak üzere olan 99 hastaya anket uygulanmıştır.

Anket sorularının seçiminde bu alanda daha önce yapılan Karahan ve Arslan(2013)’inSağlık Hizmetlerinde Hizmet Kalitesi Ve Hasta Tatmini Arasındaki İlişki Ve Bir Uygulama ve Taşlıyan ve Gök(2012) Kamu Ve Özel Hastanelerde Hasta Memnuniyeti: Kahramanmaraş’ta Bir Alan Çalışması makalelerinden yararlanılmıştır [2–36].

Anketin ne ölçüde güvenilir bir ölçüm gerçekleştirdiğinin tespiti için, güvenilirlik analizi yapılmış ve güvenilirlik katsayısı Cronbach Alpha değeri 0,839 olarak yani 1’e çok yakın bulunmuştur. Bu oran oldukça yüksek ve kabul edilebilir bir orandır [37]

**Araştırmanın Hipotezleri:** Araştırmada temel olarak şu hipotezler üzerinde durulmaktadır:

**H1:** Hizmet Kalitesi ile Hasta Tatmini Arasında Pozitif Yönde Anlamlı Bir İlişki Vardır.

**H2:** Güvenilirlik ile Hasta Tatmini Arasında Pozitif Yönde Anlamlı Bir İlişki Vardır.

**H3:** İşlem Gerçekleştirme ile Hasta Tatmini Arasında Pozitif Yönde Anlamlı Bir İlişki Vardır.

Araştırmaya katılanların demografik özellikleri Tablo 1’ de gösterilmektedir.

Tablo 1: Demografik Özellikler

		Frekans	Yüzde
Cinsiyet	Kadın	56	56,6
	Erkek	43	43,4
		Frekans	Yüzde
Medeni Durum	Evli	58	58,7
	Bekar	41	41,3
		Frekans	Yüzde
Yaş	21 – 30	21	21,2
	31 – 40	32	32,3
	41 yaş ve üzeri	46	46,5
		Frekans	Yüzde
Öğrenim düzeyi	Orta öğretim	42	42,4
	Önlisans	21	21,2
	Lisans	36	46,4
TOPLAM		99	100

Tablo 1 incelendiğinde çalışmaya katılan hastaların% 56,6’ sının kadın, % 43,4’ünün erkek olduğu görülmektedir. Katılımcıların%21,2’sinin21 – 30 yaş,

## Sağlık Hizmetlerinde Hizmet Kalitesi Ve Hasta Tatmini Arasındaki İlişki: Konya’da Bir Alan Çalışması

%32,3’ünün 31–40 yaş ve %46,5’inin 41 yaş ve üzerinde olduğu görülmektedir. Yine Medeni durumlarına bakıldığında %58,7’sinin evli ve %41,3’ünün bekar olduğu anlaşılmaktadır. Hastaların öğrenim düzeylerine bakıldığında, %42,4’ ünün ortaöğretim, %21,2’sinin önlisans ve %46,4’ ünün lisans mezunu olduğu görülmektedir.

Tablo 2: Hastaların Aldıkları Hizmetin Kalitesine İlişkin Algılama Ve Değerlendirmeleri

	Hastane İle İlgili Değerlendirmeler	Ortalama	Std.Sa pma
1	Hastanenin genel temizliği	4,88	0,66
2	Hastanenin ziyaret saatleri	4,72	0,44
3	Çarşafkların temizliği	4,70	0,53
4	Hasta odalarının temizliği	4,54	0,51
5	Hasta odalarının aydınlatılması	4,51	0,52
6	Hastanedeki ortamın gürültüsüz olması	4,51	0,52
7	Hastanenin iletişim olanakları	4,48	0,50
8	Hastanenin yön levhaları	4,33	0,31
9	Kayıt işlemlerinin kolay ve hızlı gerçekleşmesi	4,29	0,56
10	Hasta yataklarının rahatlığı	4,08	0,61
11	Hasta odalarının havalandırılması	3,70	0,68
12	Hastane yemeklerinin lezzeti	3,60	0,66
13	Hastane yemeklerinin dağıtılması	3,50	0,80
14	Muayene olabilmek için beklenen süre	3,48	0,46
15	Laboratuar ve diğer tıbbi hizmetlerden kolay yararlanma	3,42	0,81
16	Hastane yemeklerinin çeşitliliği	3,39	0,48
17	Hastane yemeklerinin sıcaklığı	3,23	0,76
18	Hastane kantin hizmetleri	3,12	0,74
19	Hastanenin ulaşımı	3,10	0,42
20	Uygulanan fiyatların bütçeye uygunluğu	2,13	0,52

Not: (i) n=99; (ii) ölçekte I “hiç memnun değilim”, 5 “çok memnunum” anlamındadır; (iii) Friedman çift yönlü Anova testine göre ( $\chi^2=226,426$  ve  $p<0,001$ ) sonuçlar istatistiksel bakımdan anlamlıdır.

Tablo 2 ye göre; araştırmaya katılan hastaların hastane ile ilgili olarak sırasıyla “hastanenin genel temizliği

(4,88)”, “hasta ziyaret saatleri (4,72)”, “hastanedeki çarşafkların temiz olması (4,70)” ve “hastane odalarının temizliği (4,54)” açılarından genel olarak oldukça memnun kaldıkları görülmektedir. Bununla birlikte hastaların hizmet aldıkları hastaneye ilişkin olarak “hastanenin kantin hizmetleri (3,12)”, “hastanenin ulaşımı (3,10)” ve “Uygulanan fiyatların bütçeye uygunluğu (2,13)” faaliyetlerinden diğerlerine oranla daha az memnun oldukları görülmektedir.

Tablo 3. Hastaların Doktorlarla İlgili Aldıkları Hizmetin Kalitesine İlişkin Algılama Ve Değerlendirmeleri

Doktorlarla İlgili Değerlendirmeler	Ortalama	Std.Sa pma
Doktorların uygulanan tedavi, tetkikler, ilaçlar ve hastalık hakkında bilgilendirmeleri	4,70	0,56
Doktorların hastaları dinlemek için ayırdığı zaman	4,54	0,54
Tetkik ve tedavinin doğru yapıldığına güven duyulması	4,50	0,53
Doktorların ilgi ve yakınlık göstermesi	4,48	0,51
Doktorlarla görüşme kolaylığı	4,41	0,50
Tetkik sonuçlarını doktora gösterebilme kolaylığı	4,33	0,49
Doktorların saygı, nezaket ve anlayışları	4,22	0,79
Doktora güven duyma	4,22	0,68
Doktorların kontrolleri	4,15	0,56

Not: (i) n=99; (ii) ölçekte I “hiç memnun değilim”, 5 “çok memnunum” anlamındadır; (iii) Friedman çift yönlü Anova testine göre ( $\chi^2=325,191$ ,  $p<0,001$ ) sonuçlar istatistiksel bakımdan anlamlıdır.

Tablo 3’de görüldüğü gibi, araştırmaya katılan hastaların hizmet aldıkları doktorlarla ilgili en çok memnun oldukları faaliyetlerin sırasıyla “doktorların uygulanan tedavi, tetkikler, ilaçlar ve hastalık hakkında bilgilendirmeleri (4,70)”, “doktorların hastaları dinlemek için ayırdığı zaman (4,54)”, “tetkik ve tedavinin doğru yapıldığına güven duyulması (4,50)” ve “doktorların ilgi ve yakınlık göstermesi (4,48)”, “değerlendirmeleri tetkik sonuçlarını doktora gösterebilme kolaylığı (4,33)”, “doktorların saygı, nezaket ve anlayışları (4,22)”, “doktora güven duyma (4,22)” ve “doktorların kontrolleri (4,15)” şeklindedir.

Tablo 4. Hastaların Hastane Personeli (Hemşire Ve İdari Personel) İle İlgili Aldıkları Hizmetin Kalitesine İlişkin Algılama Ve Değerlendirmeleri

Hemşire ve Diğer Personellerle ilgili Değerlendirmeler	Ortalama	Std.Sapma
Personelin nezaket ve anlayışları	4,39	0,62
Personelin ilgi ve yakınlık göstermesi	4,37	0,53
Personelin verdikleri bilgiler	4,35	0,52
Görevli personelin işe ilgisi, nezaketi, yardımseverliği	4,32	0,52
Personelin kontrolleri ve bakımları	4,31	0,53
Personelin hastaları dinlemeleri ve anlamaları	4,29	0,54
Hastane personelinin genel olarak birbirleriyle uyum içerisinde çalışması	4,29	0,58
Personelin çalışma düzenleri	4,28	0,54
Personelin iyi, temiz giyimli ve düzgün görünümlü olması	4,25	0,53
Personele ulaşma kolaylığı	4,13	0,53

Not: (i) n=99; (ii) ölçekte 1 “hiç memnun değilim”, 5 “çok memnunum” anlamındadır; (iii) Friedman çift yönlü Anova testine göre ( $\chi^2=380.446$ ,  $p<0.001$ ) sonuçlar istatistiksel bakımdan anlamlıdır.

Tablo 4’de görüleceği üzere, araştırmaya katılan hastaların, hastanelerdeki personellerle ilgili olarak değerlendirmeleri dikkate alındığında; sırasıyla “personelin saygı, nezaket ve anlayışları (4,39)”, “personelin ilgi ve yakınlık göstermesi (4,37)”, “personelin verdikleri bilgiler (4,35)” ve “görevli personelin işe ilgisi, nezaketi, yardımseverliği (4,32)”, “personelin genel olarak birbirleriyle uyum içerisinde çalışması (4,29)”, “personelin çalışma düzenleri (4,28)”, “personelin iyi, temiz giyimli ve düzgün görünümlü olması (4,25)” ve “personeler ulaşma kolaylığı (4,13)” faaliyetlerinde memnun kaldıkları görülmektedir.

Tablo 5: Hastaların hizmet aldıkları hastaneyi başkasına önermesine ilişkin değerlendirmeleri

	Frekans	Yüzde
Hizmet aldığınız bu hastaneyi başkasına önerir misiniz?	99	100
Evet	83	83,8
Hayır	16	16,2

Tablo 5 incelendiğinde hastaların 83’ü (83,8) hizmet aldıkları hastaneyi başkasına önereceği görüşünü belirterek hastaneden memnun kaldıkları sonucunu ortaya koymuşlardır.

#### 4. Hipotezlere İlişkin Analizler

Hasta tatmini ile genel olarak hizmet kalitesi arasındaki ilişkiyi belirlemek için araştırmada aşağıdaki hipotezden yararlanılmıştır:

**H1: Hizmet Kalitesi ile Hasta Tatmini Arasında Pozitif Yönde Anlamlı Bir İlişki Vardır.**

Hipotezin testi için anket verilerinden elde edilen bilgiler 0.01 anlamlılık düzeyinde korelasyon analizine tabi tutulmuştur. Sonuç olarak; hizmet kalitesi ile hasta tatmini arasında pozitif yönde bir ilişki vardır ( $r=0,840$ ;  $p<0.01$ ). Bu durum hizmet kalitesinin işlem gerçekleştirme ile ilişkisinin olduğunu göstermektedir. Dolayısı ile araştırmanın ilk hipotezi kabul edilmiştir.

Hasta tatmini ile güvenilirlik arasındaki ilişkiyi belirlemek için araştırmada aşağıdaki hipotezden yararlanılmıştır:

**H2:Güvenilirlik ile Hasta Tatmini Arasında Pozitif Yönde Anlamlı Bir İlişki Vardır.**

Hipotezin testi için anket verilerinden elde edilen bilgiler 0.01 anlamlılık düzeyinde korelasyon analizine tabi tutulmuştur. Sonuç olarak; güvenilirlik ile hasta tatmini arasında pozitif yönde bir ilişki vardır ( $r=0,810$ ;  $p<0.01$ ). Bu durum hasta tatmininin güvenilirlik ile ilişkisinin olduğunu göstermektedir. Dolayısı ile araştırmanın ikinci hipotezi de kabul edilmiştir.

Hasta tatmini ile işlem gerçekleştirme arasındaki ilişkiyi belirlemek için araştırmada aşağıdaki hipotezden yararlanılmıştır:

**H3:İşlem Gerçekleştirme ile Hasta Tatmini Arasında Pozitif Yönde Anlamlı Bir İlişki Vardır.**

Hipotezin testi için anket verilerinden elde edilen bilgiler 0.01 anlamlılık düzeyinde korelasyon analizine tabi tutulmuştur. Sonuç olarak işlem gerçekleştirme ile hasta tatmini arasında pozitif yönde bir ilişki vardır ( $r=0,556$ ;  $p<0.01$ ). Bu durum hasta tatmininin işlem gerçekleştirme ile ilişkisinin olduğunu göstermektedir. Dolayısı ile araştırmanın

üçüncü hipotezi de kabul edilmiştir.

## 5. Sonuç ve Öneriler

Hizmet kalitesinin düzeyini belirlemede en önemli faktörün hasta olduğu düşünülmektedir. Hastaların beklenti ve ihtiyaçlarının kaliteye yön verdiği ve hasta isteklerinin sürekli değiştiği düşünüldüğünde hizmet kalitesinin de bu doğrultuda gelişebilmesi için memnuniyet ölçümleri kurumlar tarafından sistematik olarak yapılmalı ve çözüm yolları geliştirilmelidir [38].

Araştırmada, hastanenin genel temizliği, hastanenin ziyaret saatleri, çarşafın temizliği, hasta odalarının temizliği hastalar tarafından yeterli görülmektedir. Bununla birlikte, hastane kantin hizmetleri, hastanenin ulaşımı ve uygulanan fiyatların bütçeye uygunluğu açısından iyileştirici önlemlerin alınması gerekmektedir.

Yapılan bu araştırmada, hastanede hizmet kalitesi ve hasta tatmini arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırmada konu olarak seçilen 99hasta üzerinde anket uygulaması yapılarak, hasta tatmininin hizmet kalitesi ile arasındaki etkileşimin incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırmada hizmet kalitesi güvenilirlik ve işlem gerçekleştirme alt boyutları ile incelenmiştir.

Hizmet kalitesi ile hasta tatmini arasında pozitif yönde bir ilişki bulunmuştur. ( $r=0,840$ ;  $p<0.01$ ). Bu durum hizmet kalitesinin hasta tatmini arasında ilişkisinin olduğunu göstermektedir. Araştırmanın ilk hipotezi kabul edilmiştir.

Hastanenin güvenilirliği ile hasta tatmini arasındaki ilişkinin analizi için yapılan korelasyonda, güvenilirlik ile hasta tatmini arasında pozitif yönde bir ilişkinin olduğu görülmüştür ( $r=0,810$ ;  $p<0.01$ ). Bu durum hasta tatmininin güvenilirlik ile ilişkisinin olduğunu göstermektedir. Dolayısı ile araştırmanın ikinci hipotezi de kabul edilmiştir.

Hastanede işlem gerçekleştirme ve hastanelerin bu kurumdan memnun olmalarının tayini için yapılan korelasyon sonuçları, işlem gerçekleştirme ile hasta tatmini arasında pozitif yönde bir ilişkinin varlığını göstermektedir ( $r=0,556$ ;  $p<0.01$ ). Bu durum hasta tatmininin işlem gerçekleştirme ile ilişkisinin olduğunu göstermektedir. Dolayısı ile araştırmanın üçüncü hipotezi de kabul edilmiştir.

Yapılan bu araştırma göstermektedir ki gelişen kamu hizmeti anlayışı sadece yönetimde değil, sunulan hizmetin alımındaki algıda da kendisini göstermektedir. Hastane hizmetlerinden yararlanan hastalar giderek daha bilgili olurken, verilen hizmetin kalitesi büyük bir öneme sahip olmaktadır. Bu nedenle, hastanede görev alan ve değer yaratan tüm çalışanlara bu konuda eğitim verilmesi ve kendinden beklenen sorumluluklarını yerine getirmesi, hastanenin genel hizmet kalitesinin iyileştirilmesi ve hasta tatmininin sağlanması açısından stratejik önem taşımaktadır. Çalışanlara özellikle, hastaların genel olarak memnuniyetsizliğine yol açan faktörler dikkate alınarak eğitimler verilmelidir.

## Kaynaklar

- [1]ŞİMŞEK., M. Ş. (2007). İşletme Bilimlerine Giriş, Yelken Basım Yayın Dağıtım, Konya
- [2] TAŞLIYAN, M. ve GÖK, S.(2012)“Kamu Ve Özel Hastanelerde Hasta Memnuniyeti: Kahramanmaraş’ta Bir Alan Çalışması”, *KSÜ İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 69-94 (cilt 2, sayı 1).
- [3]ZERENLER, M. ve ÖĞÜT, A.(2007).Sağlık Sektöründe Algılanan Hizmet Kalitesi ve Hastane Tercih Nedenleri Araştırması: Konya Örneği, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, Konya, s.5.
- [4]MCGLYNN, E, (1997). “A Six Challenges in Measuring the Quality of Health Care”, *Health Affairs*, May/June, s.7.
- [5] BIYIKLI, Hikmet, (2007). Sağlık İşletmelerinin Kurumsal Birleşmelerinin Müşteri Memnuniyeti Üzerine Etkisi, G.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, s.63.
- [6] PUI-MUN LEE, P. 2006. Impact of deficienthealthcare service quality. *The TQM Magazine* 18(6): 563-571.
- [7]EVANS, J. & LINDSAY, W. (1996). *The Management and Control of Quality*. Cincinnati: West Publishing Company.Government of Mongolia, D. o. H. 2008. *Healthindicators 2008*, Ulaanbaatar.
- [8]JODGEREL C,O,(2012).Patientsatisfaction and service qualityperception at districthospitals in Mongolia,RitsumeikanJournal of Asia Pacific Studies Volume 31, 2012.

- [9] ANDALEEB, S. (2007). Patientsatisfactionwith healthcareservices inBangladesh*HealthPolicy and Planning* 22: 263–273.
- [10] RUST, R.T., ZAHORİK A.J., KEİNİNGHAM, T.L. (1995). “Return on Quality (ROQ):Making Service QualityFinanciallyAccountable”, *Journal of Marketing*,59 (April): 58–70.
- [11] AKSOY, R. (2005). “Zonguldak’ta Ayakta Tedavi Tüketicilerinin Sağlık HizmetiKalite Değerlemesi”, *Zonguldak Karaelmas Üniversitesi Sosyal BilimlerDergisi*, 1 (1): 91.104.
- [12] PARASURAMAN, A., BERRY, L. L., ZEİLTHAML, V. A. (1991). “UnderstandingCustomerExpectations of Service”, *Sloan Management Review*, 32 (3): 39–48.
- [13] TEAS, R.K.(1993). “Expectations, Performance, Evaluation and ConsumersPerceptions of Quality”, *Journal of Marketing*, 57 (October): 18–34.
- [14] GRÖNROOS, C. (1984). “A Service Quality Model and its Marketing Implications”,*EuropeanJournal of Marketing*, 18 (4): 36-44.
- [15] PAPTAYA, G, PAPTAYA, N. Ve HAMŞIOĞLU, A, B.(2012). Sağlık İşletmelerinde Algılanan Hizmet Kalitesi Ve Hasta Memnuniyeti: İki Özel Hastanede Karşılaştırmalı Bir Araştırma. Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, Cilt 20, Sayı 3.
- [16] NEWCOME, L.N. (1997). “Measuring of Trust in HealthCare”, *HealthAffair*, 16(January/February), pp. 50–51.
- [17] WILLIAMS, S.J. (1994). “PatientSatisfaction: A ValidConcept?” *SocialScience and Medicine*, 38 (4), pp. 509–516.
- [18] DURSUN,Y, ÇERÇİ,M,(2004). Algılanan Sağlık Hizmeti Kalitesi, Algılanan Değer, Hasta Tatmini ve Davranışsal Niyet İlişkileri Üzerine Bir Araştırma, *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, Sayı: 23, Temmuz-Aralık, ss. 1–16.
- [19] BOWERS, M.R., J.E. SWAN and W. KOEHLER (1994). “WhatAttributes Determine Quality and Satisfaction With HealthCare Delivery?”, Volume 19 - Issue 4
- [20] ETTINGER, W.H. (1998). “Consumer-Perceived Value: The Key to a Successful Business Strategy in the Healthcare Marketplace”, *Journal of the AmericanGeriatrics Society*, 46 (1), pp. 111–113.
- [21] DONABEDIAN, A. (1988). “QualityAssessment and Assurance: Unity of Purpose, Diversity of Means”, *Inquiry*25 (Spring), pp. 175–192.
- [22] KİYMİR, B. (1995). “Sağlık Kuruluş Kalite Yönetimi”, 1. Ulusal Sağlık Kuruluşları ve Hastane Yönetimi Sempozyumu, 4–7 Mayıs 1994, Kuşadası, Aydın, Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir, s. 15.
- [23] BUTLER, D, SHARON L. Oswald and Douglas E.TURNER, (1996). “The Effects Of Demographics On Determinants Of Perceived Health-Care Service Quality: The Case of Users and Observers”, *Journal of Management İn Medicine*, Vol.10, Nob5, s.8-20.*Care Management Review*, 19 (4), pp. 49–55.
- [24] CARMAN, J. M., (2000). “Patient Perceptions Of Service Quality: Combining the Dimensions”, *Journal of Management Of Medicine*, v.14, n.5/6, s.339-356.
- [25] YAĞCI, M.İ. VE DUMAN T.(2006). HizmetKalitesi-MüşteriMemnuniyetiİlişkinininHastaneTercihlerine Gore Karşılaştırılması, Devlet, ÖzelveÜniversiteHastaneleriUygulaması, DoğuşÜniversitesiDergisi,Cilt: 7,Sayı:2,s.218-238.
- [26] SEÇİM, H, (1985), Hastane Yönetim ve Organizasyonu, Türkiye’de Hastanelerin Organizasyonu için Bir Model Önerisi”, *Anadolu Üniversitesi Yayınları*, Eskişehir.
- [27] KAVUNCUBAŞI, Ş. (2000). Hastane ve Sağlık Kurumlan Yönetimi, Siyasal Kitapevi, Ankara, s.291–304.
- [28] TEKİNKUŞ, M. TATOĞLU, E. TARIM, M. (2003), Türkiye’de Kamu Örgütlerinde Kalite Planının Oluşturulması: Büyük Şehir Belediyeleri Örneği, 11. Yönetim ve Organizasyon Kongresi, Afyon, s.552.
- [29] HUANG, J; LAÍ, C; TSAL, W; WEHG, R; HU, W; YANG, D. (2004). Determining factors of patient satisfaction



for frequent users of emergency services in a medical center.  
*Journal of Chincial Medical Association*, 67 (3): 403-410.

[30] KERSINK, J. (2000). Patient satisfaction with hospital care: Effects of Demographic and Institutional Characteristics. *International Journal for Quality in Health Care*, 12 (2): 143-147.

[31] SIMPSON,M. BUCKMAN,R, STEWARD,M. MAGUIRE,P. , LİPKİN,M. , NWACK,D.ANDTİLL,J. (1991) “Doctor- Patient Cominication: the Toronto consensus”,*British Medical Journal*; 303, s.385.

[32] Oliver, R. L., (1999) “Whence Consumer Loyalty?”, *Journal of Marketing*, Vol. 63, s. 33–44

[33] Griffin, J. (1995), *CustomerLoyalty. How to EarnIt, How to KeepIt*. New York, USA: LexingtonBooks.

[34] HENDRIKS, A; SMETS, EM; VRIELINK, MR; VANES, S.; DEHAES, J. (2006). Is personality a determinant of patient satisfaction with hospital care? *International Journal for Quality in Health Care*, 18 (2): 152-158.

[35] VARİNLİ, İ ve ÇAKIR, A, (2004). “Hizmet Kalitesi, Değer, Hasta Tatmini ve Davranışsal Niyetler Hakkındaki İlişki -Kayseri’de Poliklinik Hastalarına Yönelik Bir Araştırma”, *Kayseri:Erciyes Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, Sayı: 17, s.2.

[36] KARAHAN, A. Ve ARSLAN, E. (2003). Sağlık Hizmetlerinde Hizmet Kalitesi Ve Hasta Tatmini Arasındaki İlişki Ve Bir Uygulama, *Selçuk Üniversitesi Akşehir Meslek Yüksekokulu Sosyal Bilimler Dergisi*, Cilt 1, Sayı 4.

[37] HAİR, J., ANDERSON, R., TATHAM, R. VE BLACK, W. (1998). *Multivariate Data Analysis*, Prentice- Hall, International (UK) Limited, London.

[38] ÖKSÜZ A,Ş.(2010). *Hizmet Kalitesinin Hasta Memnuiyeti Üzerine Etkisi Ve Bir Uygulama Araştırması*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Atılım Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.